SURDITÉ? Dressez l'oreille!

Qu'on naisse sourd ou qu'on le devienne, il existe des solutions pour pallier une perte ou un manque d'audition. Mais il faut s'y prendre à temps! Rencontre avec le Pr Naïma Deggouj, coordinatrice du Centre d'audiophonologie de Saint-Luc.

CANDICE LEBLANC

Saint-Luc Magazine (SLM): Quelles sont les différentes populations de malentendants?

Naïma Deggouj (ND): En fonction de l'âge et de la cause de la surdité, il existe trois grandes sources de surdité (totale ou partielle): la surdité de naissance (congénitale), la surdité conséquence d'une maladie et la surdité liée à l'âge.

Environ deux enfants sur 1.000 naissent sourds. La première cause est génétique: l'un ou les deux parents sont porteurs du gène et le transmettent à leur enfant. Mais la surdité peut également résulter d'une infection de la mère par un virus (CMV) durant sa grossesse ou de problèmes néonataux importants. Ceci concerne les bébés. Les enfants plus âgés, quant à eux, peuvent, par exemple, perdre l'audition suite à une méningite, un traumatisme crânien, etc.

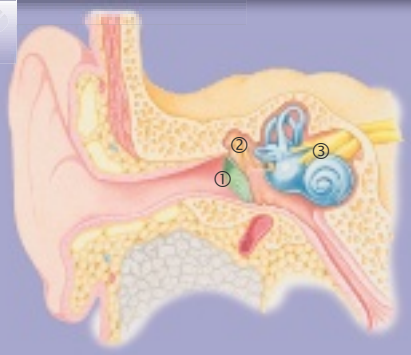
Le type d'appareillage dépend du degré de surdité: un appareil conventionnel suffit pour les surdités moyennes, tandis que les surdités profondes nécessitent la mise en place d'un implant cochléaire, une sorte de cochlée électronique qui va faire le travail des cellules sensorielles (voir encadré). Saint-Luc est le premier centre francophone belge d'implants cochléaires. Nous en implantons une cinquantaine par an.

BON À SAVOIR

Le Centre d'audiophonologie, c'est

- 6.600 consultations (médicales et paramédicales) par an
- 7 médecins ORL
- 9 audiologues et/ou audiciens
- 15 logopèdes
- 4 psychomotriciennes
- 1 psychomotricienne relationnelle
- 1 kinésithérapeute vestibulaire
- 3 neuropsychologues
- 2 psychologues
- 1 assistante sociale
- 6 secrétaires.

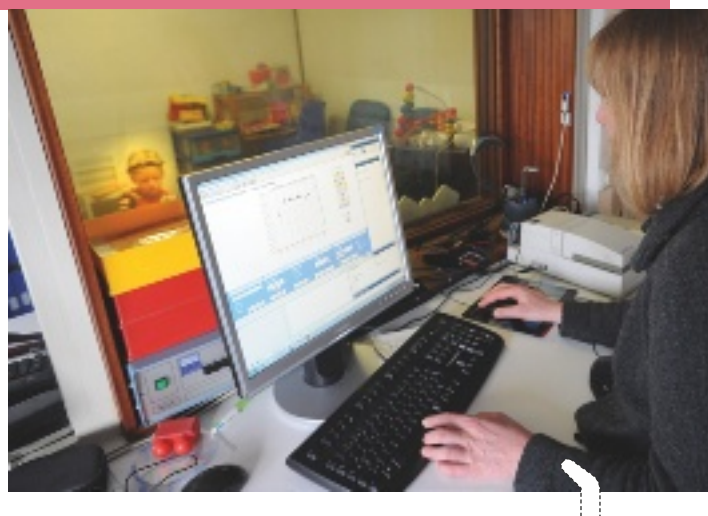
C'EST QUOI, ENTENDRE?



© iStockphoto

Quand un son résonne dans l'atmosphère, il fait vibrer l'air qui se trouve dans le conduit auditif externe. Il «touche» successivement le tympan ①, qui agit comme une toile de tambour, puis les osselets ② (le marteau, l'enclume et l'étrier). Ces derniers amplifient le son et le transmettent à l'oreille interne. L'oreille interne contient la cochlée ③ (ou limaçon, à cause de sa forme) qui renferme les cellules sensorielles servant à détecter le son et à coder ses variations. Ces informations remontent alors au cerveau via le nerf auditif et c'est lui, le cerveau, qui les comprend et les interprète.

RENSEIGNEMENTS >> Le Centre d'audiophonologie est situé au 2e étage de l'École de Santé publique (30, clos Chapelle-aux-Champs, à deux pas de Saint-Luc). // Tél.: 02 764 32 40.



L'enfant sourd doit être pris en charge le plus tôt possible

SLM: Pourquoi est-il important de prendre en charge au plus tôt un enfant atteint de surdité?

ND: Parce qu'audition, apprentissage du langage et développement du cerveau sont étroitement liés. Par exemple, si un enfant naît sourd profond, on ne pourra lui mettre un implant cochléaire que vers six mois et il n'entendra correctement que vers 8-10 mois. Par rapport à un bébé «normo-entendant», qui entend dans le ventre de sa maman dès le quatrième mois de grossesse, il aura donc déjà accumulé près de deux ans de retard... Or, le cerveau a besoin d'une langue (quelle qu'elle soit) pour bien se développer. Les bases du langage se formant essentiellement dans la petite enfance (entre 0 et 4 ans), si l'enfant n'entend pas, il ne maîtrisera jamais le langage oral et/ou écrit à 100%. Avec toutes les conséquences intellectuelles, sociales et affectives que cela implique...

SLM: La surdité liée à l'âge est-elle inévitable?

ND: Tout comme le reste de notre corps, nos oreilles vieillissent. À partir de 60 ans, 50% des gens souffrent d'une diminution de l'audition. C'est normal et elle se compense très bien avec des appareils auditifs. À condition, bien sûr, que ceux-ci soient bien réglés, convenablement portés et mis en place au plus tôt! Bien souvent, les seniors tardent à consulter. Or, quand vous entendez moins bien, votre système auditif cherche à compenser et devient trop sensible. Par conséquent, avec un appareil auditif, les sons deviennent trop forts. De plus, si vous ne faites rien, vous risquez une atrophie des fibres nerveuses de la cochlée. Cela aussi rend la prise en charge plus difficile. Bref, quand votre entourage commence à se plaindre de votre perte d'audition, c'est un signe: il est temps de consulter un ORL!

SLM: Peut-on prévenir la perte d'audition liée à l'âge?

ND: Dans une certaine mesure, oui. Il est essentiel, tout au long de la vie, de protéger ses oreilles du bruit. Dans les concerts, par exemple, le volume est toujours trop fort. Il faut donc porter des bouchons d'oreille. Un autre élément, ce sont les écouteurs. Il ne faut pas écouter sa musique trop fort (votre voisin ne doit pas l'entendre) ni trop longtemps. Les iPod et autres MP3 ne devraient pas être écoutés plus d'une heure d'affilée. Le problème, c'est que les jeunes d'aujourd'hui ne l'entendent pas de cette oreille! Raison pour laquelle nous, les ORL, nous nous attendons à une hausse des surdités précoces dans les années à venir... //

L'audiologie: une profession méconnue

Les audiologistes sont des spécialistes paramédicaux de l'oreille et de l'audition. Ils se divisent en deux sous-catégories:
- les «audiologues» sont chargés de faire passer et d'analyser les tests auditifs;
- les «audiciens» s'occupent plus spécifiquement de placer et de régler correctement les appareils auditifs et les implants cochléaires.

Les audiologistes sont très recherchés en Belgique. Et pour cause: peu de jeunes gens connaissent l'audiologie, une formation dispensée en trois ans, notamment à l'Institut libre Marie Haps, à Bruxelles. Avis aux amateurs!

Une surdité n'est pas l'autre!

Il y a deux grands types de surdité:
- dans la surdité de transmission, l'oreille interne est intacte et la surdité est due à un problème de transmission du son;
- dans la surdité de perception, les cellules sensorielles de l'oreille interne sont touchées.

© Photos: Coralie Cardon

RENSEIGNEMENTS >> Les neuropsychologues se trouvent au Centre d'audiophonologie (École de Santé publique, 2e étage). // Tél.: 02 764 32 40.

Ça roule comme sur DES TABLETTES!

AVEC LE SOUTIEN DE LA Fondation Saint-Luc

© Coralie Cardon

Au Centre d'audiophonologie, les neuropsychologues ont pour tâche d'évaluer les troubles cognitifs associés à la surdité. Une tâche ardue qui pourrait être bientôt grandement simplifiée!

CANDICE LEBLANC

La surdité induit des problèmes de communication, cela tombe sous le sens. Il n'est pas rare que de jeunes patients sourds présentent également des troubles de l'attention, de l'apprentissage, du langage, etc. Pour bien les prendre en charge, il convient d'abord de détecter ces troubles et de les évaluer. C'est là qu'interviennent les neuropsychologues[1].

Comment se passe un test d'évaluation?

«Nous évaluons notamment les capacités de concentration et de mémoire de l'enfant, à l'aide de tests ludiques», explique Émilie Lacroix, neuropsychologue au Centre d'audiophonologie. «Pour mesurer l'attention sélective visuelle, par exemple, nous lui soumettons une feuille de papier sur laquelle sont représentés des visages et des formes ressemblantes. À lui, ensuite, de faire les liens adéquats.» Outre les bonnes réponses, le neuropsychologue comptabilise le nombre d'oublis et d'erreurs et chronomètre le temps qu'il faut à l'enfant pour effectuer le test. Une gageure!

Afin de faciliter son travail et celui de ses confrères, Émilie Lacroix a eu l'idée d'informatiser ces tests, par le biais de tablettes tactiles à stylet, reliées à des ordinateurs. Elle a donc introduit un projet en ce sens à la Fondation Saint-Luc qui a récemment accepté de le financer.

Problèmes de normes

Outre gagner en temps et en précision, Émilie Lacroix compte sur cette informatisation pour faire progresser l'évaluation des troubles associés à la surdité. Car ce n'est pas tout de faire passer des tests, encore faut-il pouvoir comparer les résultats du patient aux scores moyens obtenus par les autres enfants du même âge!

Et c'est là que le bât blesse. «Nous disposons de peu de normes», déplore la neuropsychologue. «Et pour cause: la population des malentendants est très hétérogène. Selon qu'ils soient sourds de naissance ou pas, qu'ils soient appareillés ou non... cela change la donne!» Émilie Lacroix espère donc que l'usage des tablettes tactiles permettra, à terme, d'établir ces fameuses normes. Mieux évalués, les enfants verront leur prise en charge encore améliorée. //

[1] À la différence des psychologues «classiques», les neuropsychologues étudient et travaillent sur les difficultés cognitives des patients. Exemple: les troubles de la mémoire.

© Benjamin Brolet

QUAND LA TECHNOLOGIE HUMANISE...

Suivre le déroulement du test, noter les résultats tout en gardant un œil sur le chronomètre... Actuellement, faire passer un test de neuropsychologie consiste à tout faire en même temps! Au détriment de l'aspect humain... L'usage des tablettes devrait permettre au neuropsychologue de se focaliser davantage sur la relation humaine et sur l'observation et le contact avec l'enfant.

UNE PUCE

Marre de devoir sans arrêt composer avec votre appareil auditif? Le Service d'ORL propose le placement d'une prothèse auditive totalement implantable. Une option offrant énormément de confort au quotidien.

BARBARA DELBROUCK

Francine, 62 ans, n'entend plus bien de l'oreille droite. Elle porte une prothèse auditive, qui l'aide à compenser son handicap. Mais l'embout de l'appareil ne cesse de sortir de son conduit auditif et elle doit constamment le remettre en place. Une situation inconfortable qui la pousse à ne plus le porter. Au détriment de son audition! C'est pourquoi, lorsque le Dr Jean-Marc Gérard, du Service d'ORL, lui parle d'une prothèse auditive totalement implantable, elle n'hésite pas à se porter volontaire pour l'opération. «Au début, ça m'a surprise, j'ai cru réentendre avec mon oreille sourde!», confie-t-elle. «Aujourd'hui, je perçois des sons que j'avais complètement oubliés. Je ne pense plus à cet appareil, je n'ai même pas l'impression d'en porter un! En fait, je peux tout faire avec, même me laver les cheveux!»

Un meilleur son?

«Cet implant auditif n'est pas plus puissant qu'une prothèse externe», souligne le Dr Gérard. «Il ne convient donc pas aux personnes qui n'obtiennent pas de bons résultats avec une prothèse classique. Toutefois, les patients disent souvent que la qualité du son est plus naturelle et qu'ils bénéficient d'une meilleure compréhension de la parole en milieu bruyant. Par exemple, ils parviennent à mieux prendre part à une discussion dans un restaurant. Ils souffrent également moins de sifflements intempestifs.» Des avantages que le médecin attribue à l'utilisation d'une voie plus naturelle qu'un micro directionnel externe: l'anatomie même de l'oreille, c'est-à-dire le pavillon, le tympan et les osselets.

> Les patients disent souvent que la qualité du son est plus naturelle

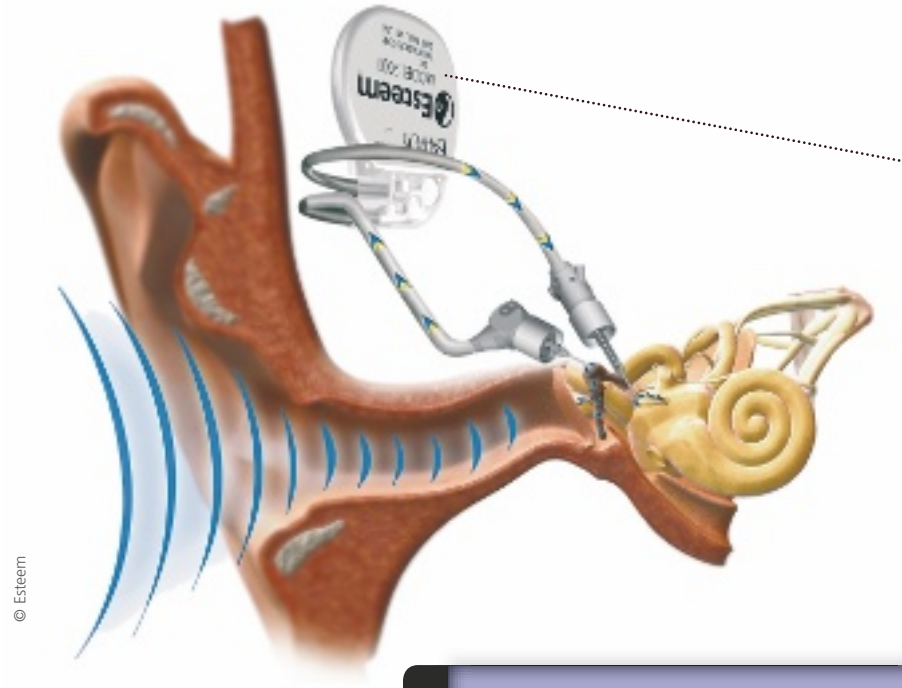
© Coralie Cardon

SAINT-LUC À LA POINTE

L'implant Esteem® a été mis au point par la firme Envoy Medical, qui a formé 300 chirurgiens à travers le monde à l'opération délicate permettant de mettre en place la prothèse. Aujourd'hui, seule une quinzaine de médecins, dont deux en Belgique, maîtrisent la technique et opèrent régulièrement. Le Dr Gérard est de ceux-là. Depuis 2008, il a placé quinze implants à Saint-Luc.

RENSEIGNEMENTS >> L'Unité d'otologie est située au niveau -1 (zone B8). // Pour de plus amples informations sur cet implant, envoyez un mail à mary-line.denuit@uclouvain.be.

dans l'oreille!



La prothèse auditive Esteem® utilise l'anatomie de l'oreille comme microphone naturel.

© Esteem

Des microphones naturels

Disponible depuis 2006, la prothèse auditive Esteem® repose sur une technologie de pointe, qui utilise l'anatomie de l'oreille comme microphone naturel. Les ondes sonores se propagent naturellement à travers le conduit auditif jusqu'au tympan, qu'elles font vibrer. Ces vibrations mettent à leur tour les osselets de l'oreille moyenne en mouvement. C'est là que l'implant Esteem® intervient. Le micro, que le chirurgien a attaché aux osselets, capte leurs vibrations naturelles (provoquées par le son) et les renvoie au processeur puis au stimulateur de l'appareil. Ce stimulateur fait vibrer l'étrier (le dernier osselet) de façon plus importante, afin de transmettre des vibrations plus fortes à l'oreille interne (la cochlée), qui les transforme en signaux destinés au cerveau.

Invisibilité et confort

Tous les composants étant implantés dans l'oreille ou sous la peau derrière l'oreille, la prothèse est totalement invisible. «Outre l'avantage esthétique, c'est surtout le côté pratique qui constitue l'intérêt principal de cet implant!», s'enthousiasme Jean-Marc Gérard. «Il fait partie intégrante de leur corps. Les patients ne doivent plus enlever leur appareil pour prendre leur douche, faire du sport ou aller dormir. Ils entendent 24h/24, quelle que soit leur activité! Ils peuvent aussi à nouveau téléphoner avec leur GSM ou écouter un baladeur tout à fait normalement. En outre, ils ne doivent plus s'inquiéter du changement des piles, qui durent entre cinq et sept ans.» Cette option permet aussi de soulager les patients qui ne supportent pas les embouts des appareils externes. «Certaines personnes attrapent systématiquement de l'eczéma ou des infections du conduit après quelques jours, et sont obligées d'enlever leur appareil pour se soigner. L'implant leur offre enfin une solution durable.» //

BON À SAVOIR

Pour pouvoir bénéficier de l'implant Esteem®, les candidats à l'opération doivent remplir des critères stricts:

- déficit auditif stable, moyen à sévère, de l'oreille interne,
- bons résultats avec un appareil externe,
- anatomie normale de l'oreille,
- oreille assez grande pour accueillir les composants de la prothèse,
- pas d'infection chronique de l'oreille,
- pas de trouble de ventilation des trompes d'Eustache,
- oreille jamais opérée.

À ces conditions s'ajoute un prix élevé qu'il faut pouvoir supporter: environ 14.000 euros pour la prothèse, qui n'est pas remboursée (sauf par quelques assurances privées). Par contre, l'intervention chirurgicale est prise en charge par l'INAMI.